

# 姜树民从气论治脾胃病经验介绍

苏笑宁<sup>1</sup> 指导：姜树民<sup>2</sup>

1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032

[关键词] 气机; 脾胃病; 经验介绍; 姜树民

[中图分类号] R249; R256.3 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 09-0186-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.066

脾胃乃人体后天之本, 脾土不健, 百病由生, 而脾所主宰的运化、统摄等重要生理功能全赖乎充沛又畅达的脾气。从宏观来说, 气是人体一切正常生命活动的基础, 故以气为枢是通调脾胃的一个重要思辨方向, 再加以合适药对共成配伍运用于临床, 则常获佳效。姜树民教授曾任辽宁中医药大学附属医院副院长、急诊科主任, 师从国医大师李玉奇教授和国家级名老中医周学文教授, 善思明辨, 仁德厚学, 从事临床工作三十余载, 擅长治疗脾胃疾病。笔者有幸成为姜教授弟子, 今将姜教授从气论治脾胃病经验介绍如下。

## 1 以气为枢

中医学所谓的气, 一方源于先天之精气, 一方源于水谷之精华, 是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。气和气的运动, 亦即气机, 主宰着人体以及人与外界环境的复杂变化关系。故气的绵源不绝、气机的和畅升降对人体健康意义重大。《内经》有云: “百病皆生于气”, 气虚或气的运动失常皆会从各方面给人体的生理功能带来不良影响。“出入废, 则神机化灭; 升降息, 则气立孤危。故非出入, 则无以生长壮老已, 非升降, 则无以生长化收藏。是以升降出入, 无器不有”<sup>[1]</sup>, 亦阐述了气的升降出入对于人体各项生理活动的主导作用。各脏腑之间气机的运行和协调, 需要居中州之脾胃担当中轴枢纽的作用。《四圣心源》中深入探讨了中气的作用, 认为“中气者, 阴阳升降之枢轴, 所谓土也”, 又言“脾升胃降, 则在在中气, 中气者, 脾胃旋转之枢轴, 水火升降之关键”, 表明中焦脾升胃降本身就是中气枢转作用的体现, 有此才有水火相济, 阴阳相生, 皆因“中气善运故也”<sup>[2]</sup>。

姜教授熟读中医经典, 深解“脾脏居中, 为上下升降之枢纽”之要, 临床善以中央脾土为中心, 顺从五脏整体气机, 通调脾胃; 又以“脾胃受损, 升降失常”为东垣“阴火学说”之核心病机, 详辨舌脉参证, 以利阴阳寒热。气机变化多端, 脾胃病种类繁多, 病者体质各异, 证候时有交杂, 姜教授临床上

亦必循因溯源, 辨别不同患者之病因病机, 组方用药谨遵古意, 又必虑当今患者之状, 随证加减。

## 2 补脾气以升清

脾气主升, 升发一身之阳气, 具体表现为主升清和升举内脏两方面。脾主升清与胃主降浊互协互用, 共同完成人体饮食水谷的代谢、输布、运化过程。脾气虚衰, 则水谷精微难归其用、不至其所, 精微之气不得布化, 废浊之气滞留不行, 而致气血不得新生, 周身失于濡养, 常可见乏力倦怠、头目眩晕或中焦胀满, 久之, 人体虚处益虚, 积证愈实。脾气虚弱则内脏的位置亦难以举系, 除表现为中气下陷之胃、子宫、直肠、肛门等脏器脱垂以外, 精微下泄如便溏、泄泻亦由此而来, 血失统摄而见便血、衄血, 妇女崩漏亦责之于气虚不固。

姜教授深谙补益脾气为治疗脾胃疾患之重, 故诸方中常以黄芪、党参、白术、扁豆等甘温之品补气健脾。黄芪性甘, 微温, 益脾胃, 为补气之圣药。《本草经百种录》有言: “黄芪甘淡而温, 得土之正味正性, 故其功专补脾胃。”《本草正义》: “黄芪具春令升发之性……凡中气不振, 脾土虚弱, 清气下陷者最宜”<sup>[3]</sup>。姜教授亦常以黄芪与白及配伍, 共成敛疮生肌、护胃愈疡之功。脾恶湿, 湿胜则气不得转化, 白术能补益脾气兼燥湿利水, 对于脾虚并见湿困者最宜, 《本草思辨录》谓其“除脾湿, 固中气, 为中流之砥柱”。加之性温味甘之扁豆, 专与脾性相合, 除湿利脾, 化清降浊, 专治中宫之病<sup>[4]</sup>。另有山药, 姜教授谓其药食同源之品, 气平入肺, 味甘入脾, 以其体滑多涎、黏稠色白之态养胃健脾、补气固脱, 对脾虚泄泻、滑脱之病症均有良用。如此, 脾气既健, 则气血通畅, 津精得固, 人体安康。

## 3 疏肝气以和中

肝主疏泄, 调畅全身气机。脾胃居中州, 为气机升降之枢纽, 肝气不畅势必祸及正常的脾升胃降。气机升降失于平衡, 则脾胃功能失调, 一系列脾胃不和、肝脾不和之腹胀、肠鸣、

[收稿日期] 2017-03-21

[作者简介] 苏笑宁 (1991-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 中医脾胃病。

[通信作者] 姜树民, E-mail: jsmln88@aliyun.com。

暖气等病症相继而生。从五行生克而言，肝又为脾所不胜，肝气郁结，肝木乘犯脾土亦致脾失健运。肝胆互为表里，胆汁对脾胃腐熟水谷亦有着推波助澜的作用，若肝失疏泄，胆汁的分泌与排泄障碍，临床可见口苦、反酸、胁痛、黄疸等症。脾在志为思，思虑过度或所思不遂则致气滞、气结，同样需要疏肝才能令人体内外气机条畅。故无论从脏器互用之间的关系，还是情志对于疾病的影响，肝气都在治疗脾胃病中起通达之功。

和中重在理气，理气重在疏肝。姜教授常以川楝子、延胡索同用。“川楝清肝，最为柔驯刚木之良将”，《本草正义》有言：“延胡兼能利气，不专以破瘀见长，故能治内外上下气血不宣之病，通滞散结，主一切肝胃胸腹诸痛”。两药和为金铃子散，协同疏肝泄热、行气止痛之力，常用于肝气郁滞或肝胃不和之胃脘、胁肋胀痛等。木香，李时珍所谓“三焦气分之药，能升降诸气”，以其辛、苦、温之性味，调中宣滞、行气止痛，姜教授或将木香与砂仁、陈皮同用以治脘腹胀痛、食欲不振，或与青皮、槟榔共用治疗痞满胀痛、大便秘结。以苦寒之茵陈清热燥湿辟秽，常用于中焦湿热上犯之口有异味。若春季就诊者，恰逢肝气当令，姜教授常佐以柴胡疏泄肝木，再配以枳壳、白芍等，柴胡与枳壳一升一降，开郁散结。白芍以酸走肝、养血柔肝，配柴胡则能疏柔相济、气血同治。柴胡又为少阳经要药，《伤寒论》是将脾胃升降理论用于临床的先祖，姜教授取其“胆火内郁，枢机不利”之病机，临床多用于治疗口苦咽干、目眩、胸胁苦满等少阳病症。肝气畅，则诸气行，气机运行和畅有序，实邪难留，方使中焦安和。

#### 4 和胃气以降逆

脾宜升则健，胃宜降则和。脾胃升降相因，互相协调，则中焦气无所滞，实无所积，患者饮化畅通无所苦。胃为太仓，乃水谷之海，现代人多有饮食失节、失时，临床不乏胃失和降者，或呃逆，或恶心，或胀满，或脘闷，或疼痛……皆因气不得下，食不得平。姜教授认为，有上逆之象首当降胃气，以解患者不可名状之苦。

姜教授善以半夏、竹茹、瓜蒌等肺经化痰之药降逆气，一因脾土恶湿，若痰湿困脾，脾不健运，不利胃气和降，反之脾胃虚损更易酿生痰湿，阻滞中焦气机；此三味肺经之药又均入胃经，有降逆止呕之佳效。多有医家惧半夏性小毒，而姜教授常用姜半夏，取其既能和半夏之毒、又以呕家圣药之生姜增其止呕之功，且半夏能和胃气通阴阳，因胃不和而致卧不安者亦常可以此安寝。竹茹，竹之脉络也，人身脉络不和，则吐逆而为热也，以形成性，主治胃热噎膈、胃虚干呕、热呃咳逆等。竹茹与紫苏合用，寒温相济、辛苦并施，使逆乱之胃气得以顺降。瓜蒌本为胸痹之要药，然其润降之功尤佳，故亦可藉其润肠腑之力，通腑气以降胃气，便结干硬者尤宜。胃气和降，浊者得以下行，则脾气无所碍，即如轻宣化羽，升清健运，人体一派清和之象。

#### 5 病案举例

付某，女，60岁，2016年9月19日初诊。胃脘胀满堵闷、反酸20余年。患者于20余年前起经常胃脘胀满堵闷，口有异味，于当地做胃镜，诊断为浅表性胃炎伴糜烂、胃多发性息肉。自述曾服用西药无效(具体药名及剂量不详)。进食量少，大便偶有不成形，故来就诊。患者平素性情急躁，胃脘胀满堵闷，口有异味，舌暗紫、苔白，脉弦细。诊断：浅表性胃炎伴糜烂、胃多发性息肉。中医诊断：胃痞，肝郁脾虚证，治宜疏肝健脾，理气化痰。处方：黄芪、白及、延胡索、炒川楝子、白豆蔻、砂仁、焦槟榔、厚朴、水红花子、鸡内金、蚕砂、姜黄各10g，瓜蒌15g，神曲、茯苓各20g，炒薏苡仁30g。6剂，每天1剂，早饭前晚饭后各1次，水煎服。嘱服药期间忌食生冷硬辣之品。

9月26日二诊：服药后胀满堵闷等症状均有好转，仅偶有恶心干呕、咽部有异物感。前方加紫苏、竹茹、橘核、山豆根各10g。12剂，服药方法同前。

10月19日三诊：患者自述症状基本消失。继服1诊方12剂。

半年后随访，患者偶有饮食不节或情绪波动，病情并无复发。

按：患者乃老年女性，自述年轻时即性格急躁。肝郁乘脾，日久脾气虚弱，脾失健运，不思饮食；中焦气机失于和畅，故见胀满堵闷，反酸。舌暗紫、苔白、脉弦细可知气滞已致血行不畅，治宜疏肝健脾、理气化痰。处方既有黄芪、白及、茯苓、炒薏苡仁等或补气或利湿以健脾之品，又有延胡索、川楝子、焦槟榔、厚朴等专攻理气之品，兼及水红花子、蚕砂、姜黄等活血同用，6剂效显。二诊仅偶有恶心干呕、咽喉有异物感之症状，姜教授取和降之法以抚冲逆之胃气。三诊症状基本消失后，效不更方，姜教授再嘱患者调畅情志，开其郁、解其苦。

#### [参考文献]

- [1] 王芬, 冯明. 气机升降出入辨证在现代临床中的应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(8): 729-732.
- [2] 贺娟. 论“脾胃为人体气机运行的枢纽”的理论与实践意义[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(4): 234-236, 256.
- [3] 杨照坤. 泄泻病证的古今文献研究与学术源流探讨[D]. 北京: 北京中医药大学, 2008.
- [4] 吴昌国. 中医历代药论选[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 428-429.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)